

様式第 1

中小企業信用保険法第 2 条第 5 項第 1 号の規定による認定申請書

令和 年 月 日

佐伯市長 富 高 国 子 様

申請者

住 所 _____

氏 名 _____

私は _____ が、令和 年 月 日 _____ 【注 1】の申立てを行ったことにより、下記のとおり同事業者に対する売掛金の回収が困難となったため、経営の安定に支障が生じておりますので、中小企業信用保険法第 2 条第 5 項第 1 号の規定に基づき認定されるようお願いします。

記

1 _____ に対する売掛金 _____ 円

うち回収困難な額 _____ 円

2 _____ に対する取引依存度 _____ % (A / B)

A : 年 月 日から 年 月 日までの

_____ に対する取引額等 _____ 円

B : 上記期間中の全取引額等 _____ 円

第 — — 号

令和 年 月 日

申請のとおり相違ないことを認定します。

(注) 信用保証協会への申込期間

令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

佐伯市長 富 高 国 子

【注 1】 _____ 【注 1】には「破産」「再生手続開始」「更生手続開始」等を入れる。

【注 2】 上記 1、2 のいずれかを記載のこと。

(留意事項)

- ① 本認定とは別に、金融機関及び信用保証協会による金融上の審査があります。
- ② 市町村長又は特別区長から認定を受けた日から 30 日以内に金融機関又は信用保証協会に対して、保証の申込みを行うことが必要です。